Ayuntamiento de Argés

MODELO 128

Solicitud aplazamiento/fraccionamiento recibos

SELLO ENTRADA

DATOS DEL DECLARANTE

NOMBRE (PERSONA FÍSICA O JURÍDICA)	
NIF/CIF	
DOMICILIO Y POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN	
E-MAIL	TELÉFONO Y/O FAX
REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA FÍSICA)	NIF/CIF

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF/CIF

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA DONDE DOMICILIAR LOS RECIBOS

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

DATOS RECIBOS APLAZADOS/ FRACCIONADOS

Concepto deuda	Ejercicio	Nº Recibo/Liquidación	❶ Importe Principal	❷ Periodo Cobro	
				Voluntario	Ejecutivo
				❒	❒
				❒	❒
				❒	❒
				❒	❒

CONDICIONES Y REQUISITOS DE LA SOLICITUD

❸ OPCIÓN	❺ GARANTÍA QUE OFRECE	
❒ Aplazar	❒ No es exigida	❒ Hipoteca Inmobiliaria
❒ Fraccionar	❒ Aval solidario Entidad de Crédito	❒ Otras
❹ Nº meses	❒ Garantía personal y solidaria	❒ No puede prestar garantía

❻ JUSTIFICACIÓN SITUACIÓN FINANCIERA	❼ DOCUMENTOS QUE JUSTIFICAN QUE NO PUEDE PRESENTAR GARANTÍA
	❒ Informe Entidad Financiera
	❒ Informe Ayuntamiento
	❒ Declaración Jurada de no ser propietario de Bienes Inmuebles en la provincia de Toledo
	❒ Otros documentos:

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Argés

FORMA DE CUMPLIMENTAR EL IMPRESO

❶ **Importe Principal:** Si la deuda/s se encuentra/n en período de pago voluntario, deberá escribir el importe a ingresar que figura en el documento del recibo o liquidación. Si la deuda/s se encuentra/n en período de pago ejecutivo deberá escribir el importe que figura en el apartado "Total Principal" que figura en el documento en que consta la deuda.

❷ **Período de cobro deuda:**

- **Voluntario:** Si la deuda/s que solicita fraccionar se encuentra/n en período voluntario deberá marcar con una X cada casilla que se encuentre en la fila del concepto "deuda" que se haya escrito en el formulario.
- **Ejecutivo:** Si la deuda/s que solicita fraccionar se encuentra/n en período ejecutivo deberá marcar con una X cada casilla que se encuentre en la fila del concepto "deuda" que se haya escrito en el formulario.

❸ **Opción:** Marque con una X si solicita aplazamiento o fraccionamiento.

❹ **Nº de meses:** Para fraccionar la deuda indique el número de meses.

❺ **Garantía que ofrece:** Marque con una X la opción que corresponda.

❻ **Justificación de la situación financiera:** En este apartado deberá describir brevemente la justificación financiera por la cual no puede pagar la deuda en el plazo que se le ha exigido.

❼ **Documento que justifica que no puede prestar garantía:** Marque con una X la opción que proceda. Si presenta un documento distinto de los preestablecidos en el formulario tache "Otros documentos" y describa cuál.

INFORMACIÓN

El plazo máximo establecido para resolver la solicitud es de 6 MESES computados desde la fecha de Registro por el Ayuntamiento, entendiéndose ESTIMADA LA SOLICITUD si en el plazo indicado no se ha dictado y notificado la resolución correspondiente.

PROTECCIÓN DE DATOS

❒ *Autorizo el tratamiento de mis datos, que se realizará en los términos establecidos en la Política de Privacidad.*	❒ *Si es persona física o particular: Autorizo la notificación electrónica como medio preferente (se requiere certificado electrónico válido). En este caso, el correo electrónico designado será el medio por el que recibirá los avisos de notificación.*

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE ARGES, PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN, 6, CP 45122, ARGES (Toledo).

Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: dpd.audidat@asmec.es

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

FIRMA DEL AUTORIZANTE

En Argés, a _____de _____de 20_____

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Argés